

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS							
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE				
VELTING S.A.		099145401200	1	82155			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA			
		GUAYAS	SAMBORONDÓN	TARIFA			
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
			VIA A SAMBORONDON	I S/N			
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N		CONJUNTO				
EDIFICIO/C.C.	XIMA		BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA	310		KM	1.5			
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CLINICA KENEDY		CAMINO				
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3885133			
CORREO ELECTRÓNICO 1	administracion@semagr	ico.com	TELEFONO 2	3885025			
CORREO ELECTRÓNICO 2	gianina.grupoagricola@gmail.com		CELULAR	0992201014			
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA GUAYAS			CANTON	SAMBORONDÓN			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO							
TIPO DE PERSONA PERSONA		ATURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES NEBEL ORI		DOÑEZ CARLOS ENRIQUE					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓ	N 0908880537			
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GEN	IERAL	PROVINCIA	GUAYAS			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 7/1/12 12:0		\ \ \ \ \ \ \	CANTON	SAMBORONDÓN			
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 7/1/13 12:00 A	NIVI	PARROQUIA	TARIFA			

CIUDADELA

BARRIO

CALLE NÚMERO URB.PLAZA REAL 042831515

INTERSECCIÓN/MANZANA MZ.A **CONJUNTO**

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

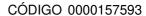
CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL PARQUE

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** carlosenebel@msn.com 2831515

CELULAR 0991876273

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.